

เลขที่อ้างอิง 19-128

วันรับงาน 19 / 12 / 64

## ใบขอใช้บริการสำนักกฎหมาย

ชื่อผู้ขอใช้บริการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะบริหาร ตำแหน่ง รศ. พรรค ประชาธิปัตย์  
 เลขที่สมาชิก 140 แบบ ☐ ระบบบัญชีรายชื่อ ☐ ระบบแบ่งเขต จ. ขอนแก่น มีความประสงค์ขอใช้บริการดังนี้

- ชนิดของงานที่ขอใช้บริการ ☐ งานร่าง ☐ แก้ไข ☐ คั่นคว่ำ ☐ งานพิมพ์ ☐ อื่น ๆ
- ☐ ร่างกฎหมาย ☐ ร่างญัตติ ☐ ร่างกระทู้ถาม สด  
☐ การตรวจสอบความจำเป็น ☐ ร่างญัตติด่วน ☐ ร่างกระทู้ถามทั่วไป (ตอบในที่ประชุมสภาฯ)  
 ในการตรา พ.ร.บ. ☒ ร่างญัตติตั้งกรรมการฯ ☐ ร่างกระทู้ถามทั่วไป (ตอบในราชกิจจานุเบกษา)  
☐ การวิเคราะห์ผลกระทบ ☐ ร่างญัตติด่วนตั้งกรรมการฯ ☐ ร่างกระทู้ถามทั่วไป (ตอบในท้องกระทู้ถาม)  
 ของร่างกฎหมายที่อาจส่งผล ☐ ร่างคำแปรญัตติ ☐ ร่างคำอภิปราย  
 ให้เกิดการทุจริต ☐ ร่างหนังสือติดต่อราชการ ☐ เปรียบเทียบกฎหมาย  
☐ วิเคราะห์ข้อมูลกฎหมาย ☐ วิเคราะห์ข้อมูลทางวิชาการ ☐ พิมพ์งานที่ ส.ส. ร่างมา  
☐ คั่นข้อมูลทางกฎหมาย ☐ คั่นข้อมูลทางวิชาการ ☐ อื่น ๆ ระบุ .....

จำนวนเรื่องที่ขอใช้บริการ 2 เรื่อง

รายละเอียด

① ขอเพิกถอนมติ 140 ของสภาผู้แทนราษฎร เรื่อง การตรา พ.ร.บ. 108  
 108/2564 เรื่อง 108/2564

② ขอถอนมติ 140 ของสภาผู้แทนราษฎร เรื่อง การตรา พ.ร.บ. 109  
 109/2564 เรื่อง 109/2564

สิ่งที่แนบมาด้วย

๑. .... จำนวน ..... หน้า  
 ๒. .... จำนวน ..... หน้า

การเปิดเผยข้อมูล

๑. เผยแพร่งานที่ขอใช้บริการโดยเผยแพร่ผ่านช่องทางเว็บไซต์สำนักกฎหมาย ([www.parliament.go.th/elaw](http://www.parliament.go.th/elaw))  
☒ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม  
 ๒. เผยแพร่ร่างกฎหมายให้กับคณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นฯ เพื่อจัดทำวितทัศน์เผยแพร่ทางสถานีโทรทัศน์รัฐสภา  
☒ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

ผู้ขอใช้บริการ .....  
 วันส่งงาน 18 / 12 / 64  
 ผู้ร่าง อ.กมล  
 ผู้พิมพ์ กิตติ ผู้ตรวจทาน อ.กมล  
 จำนวน ..... เรื่อง ..... แผ่น .....  
 ผบ. กลุ่มงาน .....

## สภาผู้แทนราษฎร

ถนนสามเสน เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

สิงหาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเสนอญัตติ เรื่อง ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษาแนวทางการอนุญาตให้ผู้ป่วยวาระสุดท้ายตัดสินใจได้ด้วยวิธีการการุณยฆาต

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

ตามความหมายสากล การการุณยฆาต คือ การกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้ผู้ป่วยที่ทุกข์ทรมานอยู่ในสภาวะหมดหนทางรักษาหรือสมองไม่ทำงานอีกต่อไป ได้ยุติลมหายใจลงอย่างสงบ โดยการช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์ แต่ปัจจุบันปัญหาคือไม่มีใครสามารถทำการได้เองตามใจชอบ เพราะมีกรอบของจริยธรรมและกฎหมายที่สำคัญ คือ ต้องใช้คำวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษาและต้องอยู่ภายใต้กรอบของกฎหมาย การการุณยฆาตและการฆ่าตัวตายโดยความช่วยเหลือของแพทย์ถูกกฎหมายในบางประเทศเท่านั้น เช่น เนเธอร์แลนด์ เบลเยียม ออสเตรเลีย แคนาดา และลักเซมเบิร์ก เป็นต้น แต่ไม่ถูกกฎหมายในประเทศไทย โดยการการุณยฆาตถือว่าผิดกฎหมายอาญา เทียบเท่ากับการฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา ส่วนการฆ่าตัวตายโดยความช่วยเหลือของแพทย์ถือว่าเทียบเท่ากับการฆ่าตัวตายด้วยตนเอง ในขณะที่เกี่ยวกับการปฏิเสธการรักษาและการดูแลแบบประคับประคอง (ซึ่งเอื้อให้เกิดการตายตามธรรมชาติ) และการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเข้มข้นเพื่อยืดความตายให้ช้าลงนั้นถูกกฎหมายในทุกประเทศทั่วโลก แต่ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่รับรองเรื่องการทำการุณยฆาต มีใกล้เคียงคือ “การทำหนังสือแสดงเจตนา” (Living Will หรือ Advance Directives) ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๒ “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด และให้พ้นจากความรับผิดชอบ” ซึ่งถือเป็นการแสดงเจตนาของบุคคลเพื่อที่จะกำหนดวิธีการดูแลรักษาของผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิตเป็นการรับรองสิทธิของผู้ป่วยที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับตนเอง (Right to Self-determination) ที่จะขอตายอย่างสงบตามธรรมชาติ ไม่ถูกเหนี่ยวรั้งด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีต่าง ๆ หนังสือดังกล่าวมีข้อผูกพันทางกฎหมายคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่ประสงค์จะเลือกเสียชีวิตด้วยการปฏิเสธการรักษา และคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์ไม่ให้มีความผิดฐานทอดทิ้งผู้ป่วย ทั้งนี้ข้อมูลจากกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุขระบุว่า ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยเฉพาะในช่วงหกเดือนสุดท้ายก่อนเสียชีวิตเป็นช่วงที่มีค่าใช้จ่ายสูงที่สุดของการรักษาพยาบาลทั้งชีวิต ซึ่งหากรักษาตามปกติจะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการรักษาแบบประคับประคองถึง ๒ เท่า ซึ่งผู้ป่วยที่เสียชีวิตโรงพยาบาลจะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าเสียชีวิตที่บ้านหรือที่อื่นหลายเท่า ดังนั้นจะเห็นได้ว่านอกจากมีเหตุผลจากอาการเจ็บปวดทุกข์ทรมานแสนสาหัสของผู้ป่วยเนื่องจากโรคได้ดำเนินมาถึงระยะสุดท้ายแล้ว ยังมีเหตุผลทางด้านเศรษฐกิจเข้ามาประกอบการตัดสินใจ การการุณยฆาตอีกด้วย ประกอบกับในปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับปัญหาวิกฤตชีวิตที่ทับซ้อนกันมีคนกีดน้อยลง สัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้นและยังต้องพึ่งพิงบุตรหลาน ประชากรไทยเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น และคนใกล้ตายก็ใช้เวลานานขึ้นก่อนเสียชีวิต ปัญหาทั้งหมดนี้มีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้น และหากไม่ได้รับการแก้ไขระยะสุดท้ายของชีวิตคนไทยในอนาคตก็จะเป็นช่วงเวลาที่ยาวนาน มีความทรมานและมีโอกาสที่จะไม่ได้รับการดูแลก่อนตายอย่างสงบตามธรรมชาติ ประเทศไทยต้องเริ่มสะสมองค์ความรู้ในประเด็นดังกล่าว

เพื่อให้สังคมคุ้นเคยกับการพิจารณาความตายในเชิงนโยบาย ตระหนักถึงสิทธิในการตัดสินใจด้านการตาย และเพื่อให้เกิดการเตรียมพร้อมหากการการุณยฆาตได้กลายเป็นทางเลือกในการยุติชีวิตอีกประการหนึ่งในอนาคต

ดังนั้น จึงขอเสนอญัตติดังกล่าวมาเพื่อให้สภาผู้แทนราษฎรพิจารณาตั้งคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษาศึกษาแนวทางการอนุญาตให้ผู้ป่วยวาระสุดท้ายตัดสินใจได้ด้วยวิธีการการุณยฆาต ตามข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๔๙ ส่วนเหตุผลและรายละเอียดจะได้ชี้แจงในที่ประชุมสภาฯ ต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

ผู้เสนอ

(นางสาวธิษะณา ชุณหะวัณ)  
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาชน  
หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๑๗๐